DEPRESSIOONIVIHIK

peaasi.ee
Pole hullu!

TERVISEKASSA

Lõika välja ja pane kodus või tööl ukselingi külge või mujale nähtavasse kohta enesetundele vastav silt.

TUNNEN END HÄSTI.

RÕÕMUSTAN NII SUURTE KUI VÄIKESTE ASJADE ÜLE.

MÄRKAN HETKI, MILLE EEST OLEN TÄNULIK.

SUUDAN ÕPPIDA JA LUUA MUUTUSI.

KAS MA SAAN SINU JAOKS MIDAGI TEHA?

MUL EI OLE PÄRIS ISEENDA TUNNE.

MUL ON KESISELT JAKSU JA OSKUSEID, ET OMA IGAPÄEVA-TOIMETUSTEGA HÄSTI TOIME TULLA.

ÕPPIMISVÕIME ON KESKMINE – SUUDAN MIDAGI TEHA TEIST-MOODI, KUID MÕNED ASJAD ON SIISKI KEERULISED.

MU JAKS ON OTSAKORRAL.

IGAPÄEVASED TEGEVUSED ON TÄNA MU JAOKS KEERULISED, KUID MA TEAN, ET SEE LÄHEB MÖÖDA.

PALUN ÄRME RÄÄGIME TÜLIDEST VÕI KEERULISTEST TEEMADEST. RÄÄGIME SELLEST, KUIDAS SAAB MIND HETKEL TOETADA.

DEPRESSIOONI VARJUS

Inimesed, kes on kogenud depressiooni, kirjeldavad seda seisundit nii: kui sul on depressioon, siis tundub, et mitte kunagi enam ei ole võimalik rõõmu tunda. Kui depressioon möödub, tundub uskumatu, et enesetunne võis nii vilets ja raske olla.

Depressioon on haigus, millega on võimalik elada või millest saab paraneda.

Peaasi.ee meeskond on kokku pannud käesoleva abimaterjali, mis aitab depressiooniga toime tulla. Vihik on mõeldud inimestele, kes kahtlustavad, et neil võib olla depressioon või kellel on depressioon juba diagnoositud. Ja muidugi ka neile, kes soovivad depressioonist rohkem teada, et oma depressioonis lähedast toetada.

Vihikus on üldist teavet depressiooni tunnuste, erinevate tüüpide ja riskitegurite kohta. Lisaks pakutakse praktilisi võtteid ning harjutusi, kuidas keerulises olukorras toime tulla, millised võtted võivad aidata ning kuidas lähedased saavad toetust pakkuda.

Depressiooni kirjeldatakse sageli justkui varjuna – see käib lakkamatult kõigis igapäevastes toimetustes kaasas, see on vari, mida teised inimesed sageli ei pruugi märgata.

Depressiooni võidakse kogeda ka kui suures mustas augus viibimist või rasket mäge, mis on inimesele peale vajunud ja ta üleni enda alla matnud.

Kuigi depressioon on tõsine haigus, nagu iga teinegi, võib sellel olla palju erinevaid nägusid ja iga inimene kogeb seda enda moodi.

Sest iga inimene ongi ju täiesti ainulaadne.

Sina, kellel on depressioon ja sa mõtled, et rõõmutunne on sulle hetkel täiesti võõras, siis suur tänu julguse ja lootuse eest, soovime sulle selle vihikuga toeks olla!

IGA MEELEOLU LANGUS EI OLE DEPRESSIOON

Inimeste meeleolud on erinevad, mõni on loomult rõõmsameelsem, mõni kurvameelsem. See oleneb nii kaasasündinud isikuomadustest kui ka käimasoleva eluperioodi eripäradest. Ka sama sündmus võib meis tekitada täiesti erinevat enesetunnet, sõltuvalt millises eluetapis me parajasti viibime. Vahel kogeme meeleolu langust vaid vähesel määral ja ajutiselt. Saame küll kõigega igapäevaselt hakkama, aga tajume, et meeleolu on kehvem kui varem ja mõnusaid tundeid ning rõõmu on vähem. Võimalik, et meie elus on olnud mingeid muutuseid, kaotusi või raskeid olukordi, millega kohanemine ja toimetulek on võtnud palju jõudu ning tekitanud meeleolu languse.

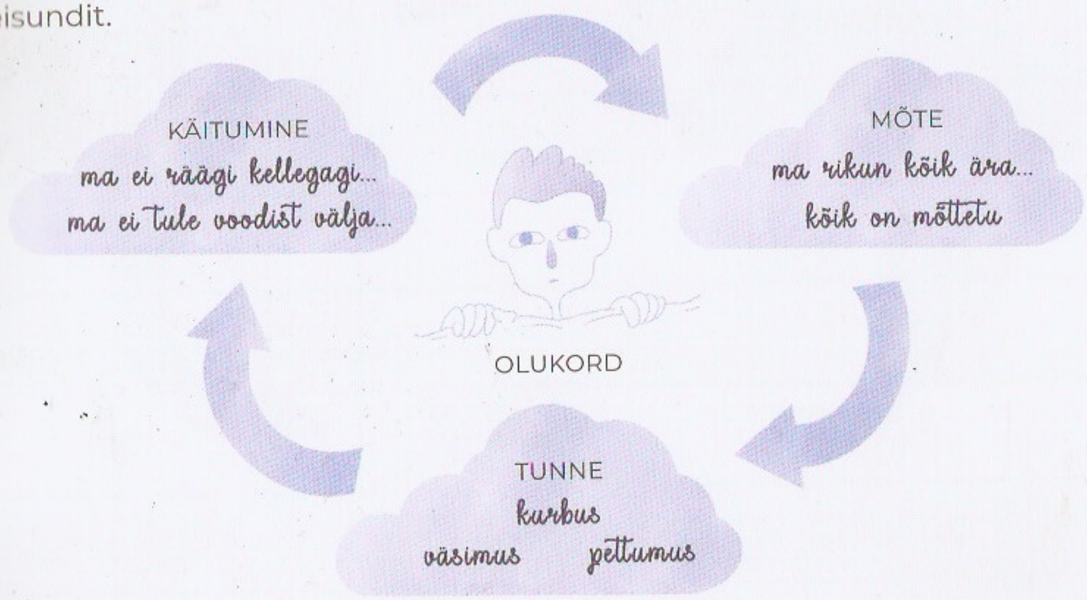
KUIDAS SAAB OLUKORDA ENDA KASUKS PÖÖRATA.

„Kui pidin olude sunnil eelmisest töökohast lahkuma, mõjus see mulle väga raskelt. Olin pikka aega üsna halvas meeleolus ja segaduses, ma ei kujutanud ette, missugust tööd edaspidi teha soovin ja kuidas seda töökohta leida. Õnneks sain võtta kuu aega vabamalt, mõtestasin eesmärke ümber ning tegelesin igapäevaselt ka enda vaimse tervisega."

Iga meeleolu langus ei ole tegelikult depressioon, kuid vaimse tervise hoidmise huvides on kasulik enda meeleolu märgata: kuidas erinevad elusündmused meile mõjuvad, millised meeleolud tekivad ja kas saame ise midagi meeleolu parandamiseks ette võtta.

MÕTE-TUNNE-KÄITUMINE SEOS

Meeleolu mõjutab otseselt see, kuidas me mõtleme ning kuidas käitume. Käitumise või mõtlemise muutmine aitab muuta meie emotsionaalset seisundit.



PRAKTILINE HARJUTUS:
MEENUTA MÕND HILJUTIST SÜNDMUST ENDA ELUS.

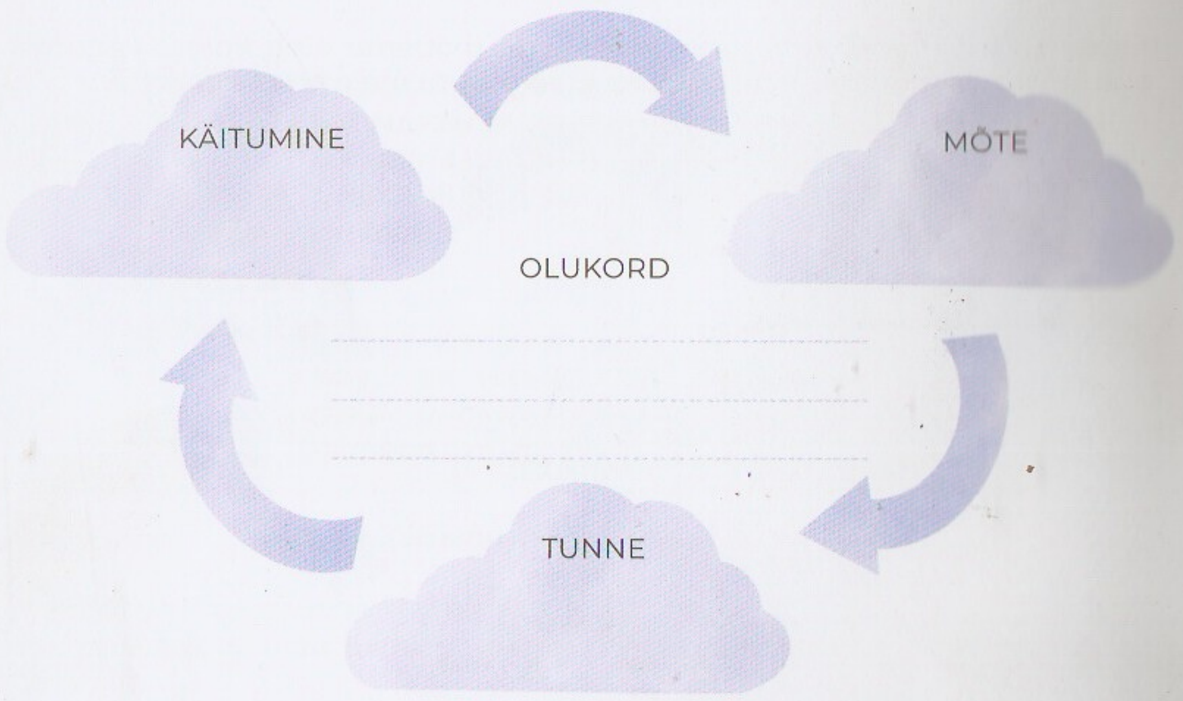
Milline olukord või sündmus see oli? Püüa kirjeldada seda olukorda võimalikult täpselt, siin on mõned abistavad küsimused: Mis juhtus? Millal juhtus? Mis selle olukorraga veel seotud oli? On seda juhtunud ka varem? Kellega Sa koos olid?

Millised mõtted või kujutluspildid Sul selle sündmusega seoses peast läbi käisid? Mis Sind häiris? Mida see sündmus Sulle tähendas? Milliseid tundeid Sa kogesid? Näiteks kurbust, ärritust, depressiivsust, süüd, pettumust, masendust, lootusetust, häbi ...

Milliseid kehalisi reaktsioone Sa märkasid? Näiteks väsimus, apaatsus, pinge tunne, peavalu, kõhuvalu, aeglustunud kõne, aeglased ja rasked liigutused, rahutus, raskus paigal püsida ...

Mida Sa tegid? Mida Sa ei teinud? Kuidas Sa toime tulid? Ei tulnud voodist välja, lamasid, tekk üle pea, lihtsalt istusid ja vaatasid ühte punkti või vaatasid televiisorit, mõistmata, mis seal toimub, ei vastanud telefonile, ei suhelnud arvuti vahendusel, lükkasid sõprade kutsed tagasi, ei teinud tööd, ei õppinud, alustasid millegagi, kuid ei viinud lõpuni, ei tundnud millegi vastu huvi ...

Püüa nüüd ise oma mõtteid, tundeid ja käitumist tähele panna. Mida rohkem Sa neile tähelepanu pöörad, seda lihtsam nende tuvastamine on. Mida enam Sa neid tuvastad, seda lihtsam on Sul muutuseid ette võtta.
Järgnev „Nõiaringi" tööleht aitab Sind.



PRAKTILINE HARJUTUS: MÄRKA ENDA SISEKÕNET!

Olgem ausad, me kõik räägime mõttes iseendaga ja selles ei ole mitte midagi imelikku. Sisekõnet teadlikult jälgides saame tähele panna, kuidas me iseendaga räägime iseendast. Mida me endale ütleme pärast edukaid elusündmusi või pärast ebameeldivaid läbikukkumisi? Positiivne ja julgustav sisekõne võib olla abiks, sest motiveerib meid uuesti proovima ning tõstab üldist enesekindlust ja enesetunnet.

Proovi täita allpool olev tabel julgustavate sisekõne näidetega. Kas midagi siit saab kohe ka praktikas kasutada?

OLUKORD	Esimene mõte, mis pähe tuleb	Harjutatud positiivne sisekõne
Konflikt sõbraga	Olen nii halb sõber. Ma ei oska inimestega suhelda.	Olen õppimisvõimeline ja saan sellest õppetunnist võtta endale häid kogemusi edasiseks.
Ebaõnnestunud esinemine	Mul ei tule midagi välja. Paistangi nii rumal välja, kui olen.	Hea, et selle ikkagi ette võtsin, kuigi oli raske.

MILLISED TEGEVUSED AITAVAD HEAD MEELEOLU HOIDA?

Meeleolu hoidmiseks ja parandamiseks on mitmeid tegevusi ja oskusi, mida saab järk-järgult arendada.

Heade lähedaste suhete hoidmine. Meeleolu hoidmisel on hädavajalik olla kontaktis ja suhelda regulaarselt teiste inimestega, kes loovad positiivse õhkkonna, oskavad märgata ja kuulata. Juba kahe hea sõbra olemasolu võib olla piisav kaitse tõsise meeleolu languse eest. Ära jäta ennast üksi!

Stressijuhtimise oskuste arendamine. Stressirohkete olukordade märkamine on õpitav. Tuleb tähele panna, millised olukorrad tekitavad suuremat pinget ning millised tegevused aitavad lõõgastuda ja välja puhata. Vähemalt 2-3 nippi stressi maandamiseks on hea esmaabivõte enda stressiga toimetulekuks.

Piisav füüsiline liikumine. Füüsilisel aktiivsusel on palju kasutegureid. Lisaks füüsilisele heaolule hoiab see ka vaimset tervist ja tõstab meeleolu. Uuringud näitavad, et füüsiline aktiivsus vähemalt kolm tundi nädalas vähendab depressiooni riski.

Ebaõnnestumistega toimetulemine. Keegi pole täiuslik ja vahel juhtub, et asjad tõesti ei õnnestu nii, nagu oleme ette kujutanud või lootnud. Ebaõnnestumise järel on mõistlik mõelda, millised mõtted ja tegevused aitavad pärast ebaõnnestumist taas jalule tõusta. Lootusrikkale tulevikule suunatud mõtlemine hoiab meeleolu paremana.

Muretsemise vähendamine. Sageli eelnevad depressioonile ärevusega seotud nähtused nagu muretsemine, kartlikkus või hirmutunne. Kui saame neid juba eos vähendada, võime depressiooni tekkimist ennetada.

MILLISED ON SINU TEGEVUSED JA OSKUSED,
MIS AITAVAD SUL LÕÕGASTUDA JA STRESSI MAANDADA?

1 .....

2 .....

3 .....

PRAKTILINE HARJUTUS: MÄÄRA MURETSEMISEKS KINDEL AEG.

Me võtame endale aega puhkamiseks, einestamiseks, lugemiseks ... aga miks mitte muretsemiseks? Kõlab kummaliselt, aga muretsemise vähendamise tehnika aitab tõesti muremõtetega paremini toime tulla. On leitud, et tehnika järjepidev kasutamine vähendab muretsemisele kulutatud aega päevas ning võimaldab suurema osa päevast tegeleda teiste tegevuste, mitte muretsemisega.

Harjutuse alustamiseks tuleb määrata endale muretsemisaeg. See võib olla igas päevas näiteks pool tundi pärastlõunal kell 16.30-17.00 või miks mitte hoopis hommikul kell 7.00-7.30 – siis on muretsemine lubatud. Igal muul ajal, kui tabatakse end süngelt muremõttelt, võib selle lihtsalt üles kirjutada ning lükata muretsemine edasi selleks ettenähtud ajale.

MURETSEMISE KALENDER

	E	T	K	N	R	L	P

Kui muretsemisaeg kätte jõuab, võib täiesti vabalt muretseda, toetudes kirjapandud muremõtetele või kohtudes uute muredega. Võimalik, et selleks ajaks on mõned mured loetelust juba ammu leevendust leidnud. Kui muretsemisaeg on läbi saanud, tuleb pöörduda igapäevaste tegevuste juurde ja uute muremõtete märkamisel need taas kirja panna. Uus päev, uus muretsemisaeg, uued mured.

MIS PÕHJUSTAB DEPRESSIOONI?

Depressiooni põhjuste kohta ei teata veel kõike ja alati ei osata ka öelda, miks see tekib. Harva on põhjuseid üks, tavaliselt on neid ikka rohkem.

Põhjuseks võib olla raske eluperiood või oluline kaotus elus, samuti üleelatud hirmutav sündmus või hoopis liigne koormus. Milline on oluline kaotus, mis on hirmutav või liigne, on igaühe jaoks täiesti erinev.

Kui lähedastel on vaimse tervise probleeme, võib ka inimene ise kergemini depressiooni haigestuda. Mõju võivad avaldada ka varasemalt üle elatud rasked perioodid, mis jätavad järele armi ning mis jääbki pisut nõrgemaks ja haavatavamaks kohaks.

Kui hiljem elu jälle mingis osas raskemaks muutub, annab see tundlik armkude järele. Oma armide tundmine on oluline, neid tundes oskad õigel ajal tegutseda ning probleemid ei paisu üle pea.

MIS VÕIB SUURENDADA DEPRESSIOONI RISKI?

- Pidev tülitsemine või vägivald perekonnas
- Lähedase inimese kaotus
- Koolikiusamine
- Probleemid koolis või tööga
- Pikaajaline pinge, ülekoormus
- Üksildus, suhtlemise probleemid
- Alkoholi ja uimastite kasutamine
- Kroonilised haigused või pikaajalised terviseprobleemid
- Depressiooni esinemine pereliikmel
- Ebaõnnestumise kogemine

KUIDAS MA SAAN ARU, ET MUL ON DEPRESSIOON?

Depressiooni kogemus võib igal inimesel olla erinev ning ka ümbritsevad võivad seda erinevalt tajuda. Depressioon on väga mitmepalgeline haigus ning selle tunnused võivad avalduda mõnevõrra erinevalt ning erinevates kombinatsioonides.

Depressiooni korral esinevad need raskused sel määral, et see segab igapäevast elu ning kestavad suurel või vähemal määral püsivalt vähemalt kahe nädala vältel.

Depressiooni sümptomid väljenduvad nii käitumises, mõtlemises, tunnetes kui ka keha füüsilistes reaktsioonides.

KÄITUMINE

- Ei tule oma kohustustega toime, nt (kooli)töö, vaimse töövõime langus
- Ei tegele hobide või tegevustega, mis varasemalt rõõmu pakkusid
- Eemaletõmbumine pereliikmetest ja sõpradest, soov olla üksi ja mitte suhelda
- Teistega suheldes ärritunud ja pahur, pisiasjad ajavad närvi
- Mõnuainete (alkoholi, uimastite) kasutamine enesetunde parandamiseks
- Kergesti nutma puhkemine
- Ei suuda keskenduda, tähelepanuvõime on langenud

TUNDED

- Kurbus, masendus
- Tühjusetunne
- Ärrituvus
- Ärevus
- Hirm
- Lootusetus
- Ebakindlus
- Madal enesehinnang
- Otsustusvõimetus

MÕTTED

- „Ma olen ebaõnnestunud“
- „See on minu süü“
- „Minul ei lähe kunagi midagi hästi“
- „Minu elul pole mingit mõtet“
- „Elu pole elamist väärt“
- „Mul pole tulevikku“
- „Ma olen väärtusetu“
- „Mind ei armasta mitte keegi“
- „Minust on rohkem kahju kui kasu“
- „Teistel on ilma minuta parem“

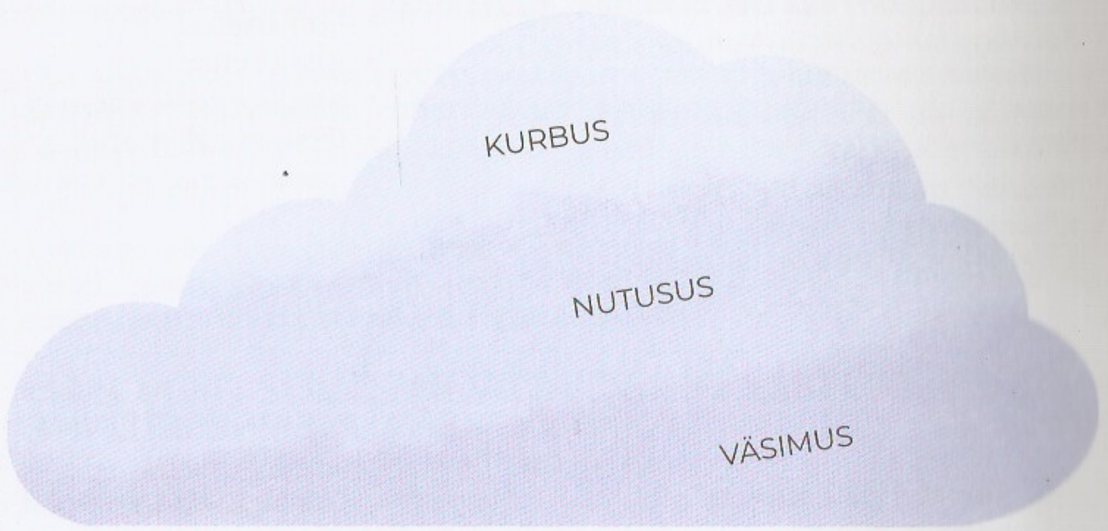
KEHALINE ENESETUNNE

- Pidev väsimus, vähe energiat, tüdimus
- Peavalud, valud kehas, kõhuvalud
- Pingetunne, pearinglus, südamekloppimine
- Uneprobleemid, unerütmi häirumine, unisus päeval
- Söögiisu kadumine või muutused söögiisus
- Kehakaalu oluline muutumine (kaalulangus või -tõus)

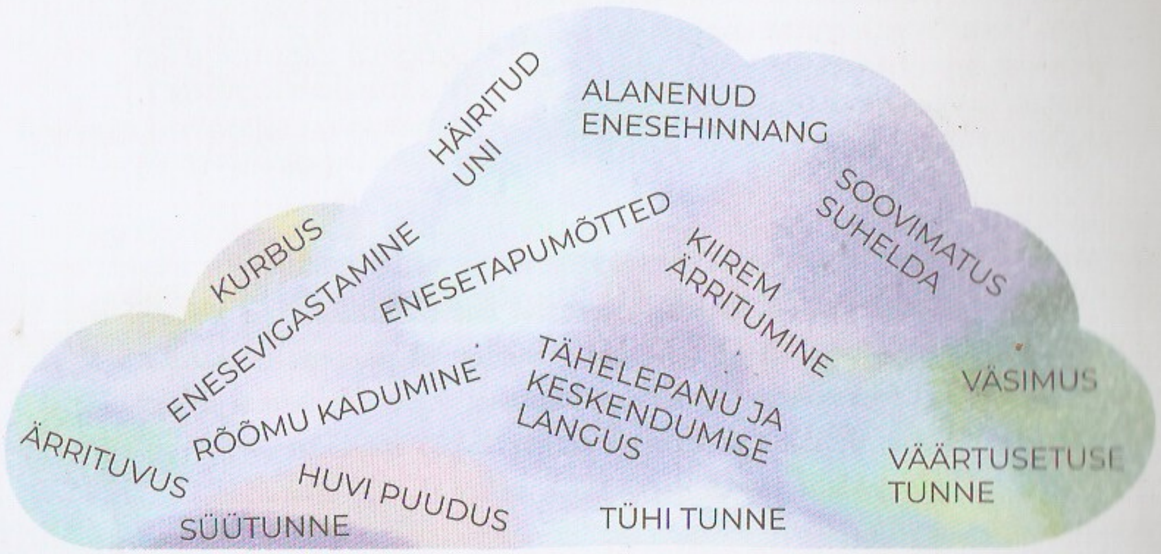
Eestis on depressiooni levimist viimastel aastatel läbiviidud uuringute (Kleinberg, 2010) järgi olnud 5,6%. See tähendab, et uuringu toimumise ajal oli Eestis depressiooniga võitlevaid inimesi ligikaudu sama palju, kui on Pärnu, Viljandi ja Rakvere linnas kokku elanikke, umbes 75 000. Elu jooksul esineb depressioon vähemalt 10% inimestest.

ON TUNTUD TÕDE, ET TEISE INIMESE SISSE ME ALATI EI NÄE, ISEGI KUI SEDA VÄGA SOOVIKSIME.

Mida inimesed arvavad, milline on minu depressioon:



Mis tunne on tegelikult depressioonis olla:



DEPRESSIOON ON MITMEPALGELINE

Depressioon diagnoositakse kindlate pikemat aega püsinud sümptomite alusel, diagnoosi määrab perearst või selleks ettevalmistuse saanud vaimse tervise spetsialist. Diagnoosimisel eristatakse kerget, mõõdukat ja rasket depressiooni, lisaks on allpool toodud erinevad asjaolud, mis võivad olla depressiooniga tihedalt seotud.

MILLISED ON DEPRESSIOONI RASKUSASTMED?

Kerge depressiooni puhul kogeb inimene häirivaid sümptomeid, aga need ei ole pidevalt väga tugevad. Meeleolu on alanenud, olek rõõmutu ja väsimus vaevab. Mõjutatud on ka igapäevaelu toimetused ja suhtlemine. Inimene ei tunne end hästi, aga saab oma peamiste kohustuste ja tegemistega hakkama.

Mõõduka depressiooni korral kogeb inimene depressiooni sümptome, alanenud meeleolu, väsimust ning lisaks ka näiteks isutust, probleeme unega ja pidurdunud olekut. Keeruline on nii töö, õppimise, koduste toimetuste kui ka suhtlemisega.

Raske depressiooni korral kogetakse lisaks eelnevale märgatavalt suurt rahutust või hoopis peaaegu hangunud olekut nii mõtlemises kui tegutsemises. Esineda võib probleeme nii une, söömise, kohustuste kui suhtlemisega ja seda sellisel määral, et heal juhul suudetakse ära teha vaid kõige hädavajalikum.

DEPRESSIOONI ESINEMINE KOOS TEISTE VAIMSE TERVISE HÄIRETEGA.

Depressioon ei pruugi olla selgepiiriline diagnoos, sellega võib kaasneda teisigi vaimse tervise väljakutseid. Näiteks kui inimesel on depressioon ärevusega, võivad depressiooni tunnused esineda läbisegi ärevuse tunnustega, nagu ülemäärane muretsemine, paanikahood ja suhtlemisärevus. Psühhootiliste sümptomitega depressiooni puhul võib inimesel olla raske depressioon ning sellele lisaks ka psühhoosile iseloomulikud sümptomid, nagu luulumõtted või tajuhäired. Bipolaarse meeleoluhäire puhul vahelduvad kõrgenenud meeleolu ja aktiivsuse tasemega perioodid depressiooni episoodidega.

Depressioon meestel. Meestel esineb sagedamini ärrituvust, kehalisi kaebusi, riskikäitumist ja sõltuvust tekitavate ainete kuritarvitamist. Mehed räägivad oma raskustest vähem ning abi küsimine võib olla lisaks suur eneseületus. Sageli pöördutakse arsti poole alles siis, kui esinevad raskekujulised depressiooni sümptomid.

Depressioon naistel. Uuringud on näidanud, et naistel esineb depressiooni sagedamini kui meestel. Võimalik, et seda mõjutavad nii bioloogilised, hormonaalsed kui elutsükliga seotud tegurid. Naistel esineb depressiooniga seonduvalt enam kurbust, väärtusetuse- ja süütunnet.

Depressioon lastel. Nooremad lapsed, kellel on depressioon, võivad seda väljendada läbi mõne kehalise haiguse, näiteks kaevata pea- või kõhuvalu. Keelduvad kooli minemast ja klammerduvad lapsevanema külge või muretsevad ülemääraselt lapsevanema surma pärast. Depressiooni risk on suurem neil lastel, kelle vanemate käitumises on vähe soojust, toetust, julgustamist ja rohkem ülemäärast kontrollimist ning neil, kelle vanemad põevad depressiooni. Laste vaimset heaolu mõjutavad oluliselt ka vanemate omavahelised suhted ning head peresuhted üldisemalt.

Depressioon noortel. Statistika kohaselt avalduvad 75% vaimse tervise probleemidest esmakordselt enne 25-ndat eluaastat. Vanemad lapsed ja noored võivad depressiooni korral sattuda pahandustesse, ärrituda kergesti või käituda mässumeelselt. Teismelistel võib depressiooniga kaasneda ka ülemäärane ärevus, söömishäired või erinevate sõltuvust tekitavate ainete kuritarvitamine.

Depressioon eakatel. Depressiooni esineb sageli ka vanematel inimestel, kuigi neil ei pruugi esineda nii konkreetseid sümptomeid või nad ei pruugi endale oma tundeid tunnistada. Eakamatel võivad depressiooni tekkimist mõjutada ka kehalised vaevused ja meditsiinilised näidustused, näiteks südamehaigused jpm.

Sünnitusjärgne depressioon. Sünnitusjärgne depressioon puudutab uuringute kohaselt vähemalt 10% vastsetest emadest ning 5% isadest lapse esimese eluaasta vältel. Sünnitusjärgne depressioon on väga tavaline nähtus, mida iseloomustab meeleolude vaheldumine, nutmine, kurb tunne või ärrituvus, vahel ka vastakad tunded imiku suhtes. Depressioon võib sarnaselt avalduda ka raseduse ajal.

Depressioon krooniliste haiguste korral. Kuna krooniliste haigustega kaasneb tihti füüsilisi vaevusi ja tavalise elukorralduse piiranguid, võib see tekitada meeleolu langust ja depressiooni. Kui sellisel juhul ravida depressiooni, võib olla edaspidi kergem kohaneda ka kehalise haigusega.

Hooajaline depressioon. Vähenenud päevavalgusega sügisesel ja talvisel perioodil võib esineda hooajalist depressiooni, millele omased sümptomid on mõõdukamad ning inimese igapäevaelu ei ole nii tugevalt häiritud.

Naeratav depressioon. Kui näpuga psüühika- ja käitumishäirete klassifikatsioonis järge ajada, siis diagnoosina naeratavat depressiooni ei leidu, kuid tavakõnes on see üsna levinud väljend. Selle alla liigituvad olukorrad, kui inimene oma tavapärases elurütmis ei väljenda kuidagi muret, sest on arvamusel, et teiste inimeste seas ei tohi oma tegelikke tundeid välja elada. Inimene ei tundu eriliselt kurb, on töökas ja teeb naljagi, aga teistele teadmata võib siiski kannatada depressiooni all.

Depressioon keerulise leinaprotsessi tagajärjena. Leina ajal on tavaline tunda meeleolu langust, erinevad tugevaid emotsioone ning mõelda surmast. Olukorras, kus leinamine on keerukas, näiteks on kogetud hiljuti teisi kaotusi või puudub tugivõrgustik, võib see lõpuks muutuda depressiooniks. Siis võib tekkida ka eneseväärtusetuse tunne ning elutüdimusmõtted ning leinatunded ei muutu kergemaks ka aasta-kahe jooksul pärast lähedase kaotust.

DEPRESSIOONI SÕELTEST

Alljärgnevas loetelus esitatakse mõningaid sinu meeleolu puudutavaid väiteid. Tee ringiga märge iga väite järel olevale vastuse variandi numbrile, mis kõige enam on vastavuses sinu meeleoluga viimase kuu jooksul.

Viimase kuu vältel	Üldse mitte	Mõningal määral	Küllaltki palju	Väga palju
Kannatasin unetust	0	1	2	3
Tundsin end kurvameelsena	0	1	2	3
Mulle tundus, et iga asi nõudis pingutust	0	1	2	3
Tundsin end jõuetuna	0	1	2	3
Tundsin end üksikuna	0	1	2	3
Tulevik tundus lootusetuna	0	1	2	3
Ei tundnud elust rahuldust, naudingut	0	1	2	3
Tundsin end väärtusetuna	0	1	2	3
Tundsin, et elus ei ole enam mingit rõõmu	0	1	2	3
Mulle tundus, et oma kurvameelsust ma ei oleks suutnud leevendada isegi perekonna või sõprade abiga	0	1	2	3

Liida kokku oma punktid. SUMMA:

TULEMUSED

Test ei võimalda depressiooni diagnoosida. Küll aga said küsimuste abil ülevaate, mis on tähtsamad depressiooni tunnused ja kuivõrd need sinu puhul esinevad. Kui kas sinu enda või lähedase vaimne tervis siiski muret teeb, küsi nõu Peaasi.ee e-nõustajatelt.

0-8 PUNKTI

Sul ei ole olulisel määral depressiooni sümptomeid

9-30 PUNKTI

Sul on depressiooni sümptomid

KUIDAS ENNAST TOETADA?
MIDA PLAANIN TEHA, ET DEPRESSIOON ÜLE LÄHEKS?

	TÕENÄOLISELT	VÄHE-TÕENÄOLISELT	ILMSELT MITTE
Otsin abi e-nõustajalt			
Loen rohkem depressiooni kohta			
Uurin, kuidas teised on depressioonist üle saanud, vaatan/loen/kuulan teiste lugusid			
Arutan lähedasega, mida teha			
Pean nõu perearstiga			
Vaatan, ehk läheb ise üle			
Tugevdan oma tervist – parandan und ja toitumist, suurendan liikumist			
Otsin psühhoterapeudi			
Panen psühhiaatri juurde aja kirja			

DEPRESSIOON ON RAVITAV

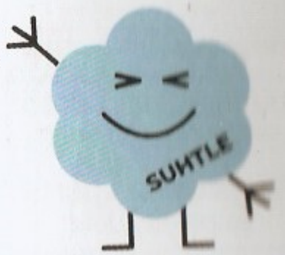
Eelneva põhjaliku kirjelduse peale võib depressioon tunduda hirmutav ja üle jõu käiv, kuid ometi tuleb meeles pidada pigem head sõnumit: depressioon allub hästi ravile ning üht-teist saab ka ise enda enesetunde parandamiseks kohe ette võtta.

Vaatame nüüd lähemalt, millised on enesehoiuvõtted, professionaalse abi võimalused ning ravimitest saadav kasu.

ENESEHOID JA VAIMSE TERVISE VITAMIINID

Me oleme harjunud enda tervist turgutama erinevate vitamiinidega, aga millised on vaimse tervise vitamiinid? Järgnevaid enesehoiuvõtteid võibki nimetada vaimse tervise vitamiinideks, mida saab manustada regulaarselt või tasahaaval, täpselt sellises koguses, nagu parajasti vaja on.

SUHTLEMISVITAMIIN. Depressiooni puhul on üsna tavaline tunne, et tekib soov olla omaette ja suhtlusest hoiduda. See olukord võib tegelikult meeleolu langust süvendada, sest vajaka jääb suhtlemisest saadavast positiivsest tundest. Soovitav on siiski proovida osaleda ühistegevustes, kasvõi pisut rääkida sõprade-tuttavatega, vajadusel endale sobivaid piire seades. Tasub investeerida suhetesse, kus saab ennast turvaliselt avada ja kus inimesed soovivad üksteisele toeks olla ning kuulata. Samuti on oluline leida üles inimesed, kellel võivad olla sarnased kogemused, olgu need kogemusnõustajad, psühholoogid või internetituttavad, aga miks mitte ka pereliikmed, töökaaslased või õpetajad. Toeks võib olla ka suhtlemine lemmikloomaga ja tema eest hoolitsemine.



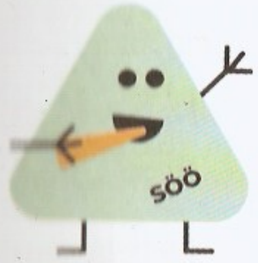
LIIKUMISVITAMIIN. Füüsiline aktiivsus on oluline meeleolu tõstmise vahend. See ei tähenda ju profisportlase tasemel treenimist ja pidevat eneseületust, alati ei pea minema jõusaali või jooksma 10 kilomeetrit. Mõnel päeval piisab paarist väikesest jalutusringist, kuhu saab alati kaasata hea sõbra, sest kaks vitamiini ühes annab veel parema tulemuse. Oluline on leida endale jõukohane ja meelepärane liikumisviis.

LÕÕGASTUMISVITAMIIN. Lõõgastumiseks on mitmeid viise ning kõigile ei pruugi kõik variandid sobida. Sobiva lõõgastuse leidmiseks võib ise proovida uusi asju, küsida teistelt nippe, aga peab olema valmis, et mis sobib sõbrale, ei pruugi sobida sinule. Mõnusateks lõõgastumisvitamiinideks võivad olla hingamisharjutused, veeprotseduurid, suhtlemine, mängimine, hea film, lõbus raamat ja variante on veel kümneid.

POSITIIVSETE EMOTSIOONIDE VITAMIIN. Tasub meenutada, mis on varem rõõmu pakkunud ja harjutada heade tunnete ellu tagasitoomist. Selleks tuleb natukene treenida, sest aju on pigem harjunud märkama negatiivset või ohtlikku. Positiivse märkamist saab harjutada, tähendades üles 3 head asja tänases päevas või 3 meeldivat asja iseenda juures. Või harjutada tänulikkuse nägemist ja kirjutada üles 3 asja, mille eest ollakse tänulik. Olgu need nii pisikesed kui tahes – see on nuputamise ja üles leidmise küsimus.

HEADE TEGUDE VITAMIIN. Üks soovitus enda eest hoolitsemiseks on veidi üllatav: hoolitse teiste eest! Olgu see poemüüjale öeldud hea sõna, rahaline annetus või vabatahtlik töö. Kõigil inimestel on vajalik tunda end tähendusliku ning teise eest hoolitsemine ja teistele heade tegude tegemine aitab mõelda endast kui paremast inimesest, lisaks muudab muidugi ka ümbritseva keskkonna paremaks. Teiste peale mõtlemine võib aidata ka ennast vähem üksikuna tunda. Tasub kindlasti proovida, heategu teeb head!

ENESEKAASTUNDE VITAMIIN. Suhtumisel iseendasse on oluline proovida enda vastu mõistev ja lahke olla. Tasub märgata, milline on meie sisekõne (vaata positiivse sisekõne harjutust eespool) ehk mida ja millisel toonil me iseendale ütleme. Kas suhtume endasse hoolivalt? Kas räägiksime oma parima sõbraga samal moel? Kuidas saaksime iseenda vastu rohkem lahkust näidata?



TOITUMISVITAMIIN. Kuigi depressiooni üks tunnus on söögiisu vähenemine või puudumine, on oluline regulaarselt ja mitmekülgselt toituda. Juba aju vajab päevas 500 kalorit ja keha toimimiseks on oluline saada iga päev nii vitamiine, mineraale, suhkruid, rasvu, valke kui kiudaineid. Varu endale kappi mõned toiduained, mida on kerge valmistada ja kiirelt põske pista isegi siis, kui jaksu seda teha on minimaalselt. Näiteks purgisupp, müslibatoon või kasvõi kuivatatud puuvilju ja pähkleid.

UNEVITAMIIN. Täiskasvanul on oluline magada igal ööl vähemalt 7-9 tundi. Juba üks nappide unetundidega öö võib tuua kaasa meeleolu ja energiataseme muutuse. Hea une vitamiini osadeks on päevane aktiivsus, liikumine, lõõgastumine ja enne uinumist tund aega nutiseadmetest eemal olemine. Nii saab ka aju aru, et on magamisaeg. Kui enne uinumist kipuvad muremõtted pähe tulema, võib kasutada eelpool kirjeldatud muretsemise aja kalendrit või erinevaid lõõgastustehnikaid.

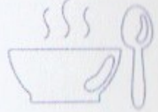
KIRJUTAMISVITAMIIN. Kirjutamisel, eriti käsitsi pliiatsi ja paberiga kirjutamisel, on leitud arvukaid kasutegureid vaimse tervise hoidmisel. Päeva jooksul võib oma mõtteid ja tundeid kirja panna ehk pidada päevikut. Kuid võib ka teisel moel järge pidada. Näiteks on üks endine jalgpallur Petr Čech soovitanud: „Märgi igal õhtul üles, kas sul on olnud hea või halb päev. Nädala lõpus vaata, mitu halba päeva on sul olnud. Kui sul on olnud üks halb päev, mõtled sageli, et terve nädal on olnud halb. Aga kui pead arvestust, võid märgata, et enamik päevadest olid tegelikult head."

SELLEKS, ET MINU VAIMNE TERVIS OLEKS ENAM-VÄHEM HEA, MA ...

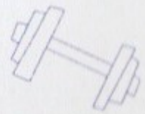
Magan ..... tundi öösel

Söön korda päevas

Kõige meeldivamad toidud on minu jaoks:



Liigun värskes õhus ..... tundi nädalas

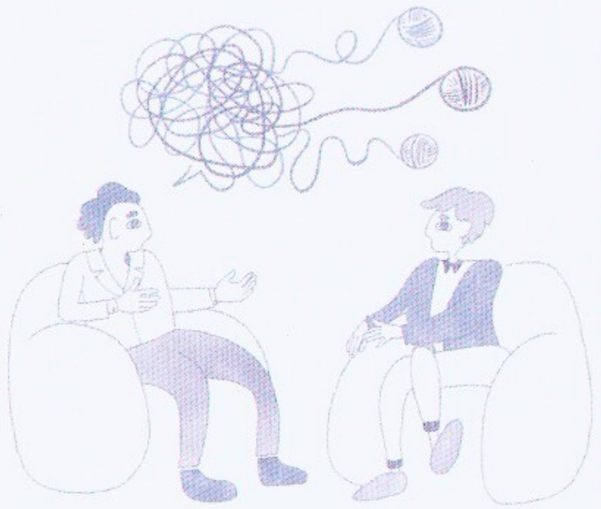


Teen trenni või liigun muul moel aktiivselt tundi nädalas.

Suhtlen hea meelega nende inimestega:

Võtan aega iseenda jaoks ..... tundi nädalas ja tegelen enda lemmiktegevustega:

PSÜHHOLOOGILINE ABI



Depressiooni puhul on igati asjakohane pöörduda psühholoogi poole.

Psühholooge töötab põhiliselt kahte tüüpi asutustes – haiglates-polikliinikutes ja eravastuvõtus.

Kui on soov saada psühholoogi konsultatsiooni või psühhoteraapiat haigekassa raha eest, on vajalik psühhiaatri või perearsti saatekiri.

Eravastuvõttu saab kohtumisaja tõenäoliselt kiiremini, kuid see on tasuline. Psühholoogi võib otsida kasvõi internetist või uurida lisaks tuttavate kogemusi.

Eelnevalt peaks mõtlema, millisele inimesele oleks kergem rääkida, kas mehele või naisele, samast või hoopis erinevast põlvkonnast inimesele. Inimesed on väga erinevad, nii ka psühholoogid. Psühholooge on erinevast vanusest ja soost, neil on erinev väljaõpe, väärtused, uskumused, kogemused ning maailmapilt. Oluline on leida inimene, kellega suhtlemine tundub sobivat.

Vähem tähtis ei ole ka uurida psühholoogi väljaõppe kohta – milline on ta haridustase, kus on psühholoogiat õppinud, kas on läbinud teraapia väljaõppe jne. Allpool on toodud Eestis enamlevinud viisid, kuidas on võimalik professionaalset psühholoogilist abi saada.

E-NÕUSTAMINE. E-nõustamine toimub peamiselt e-kirja teel, mis eeldab enda probleemi põhjalikku kirjapanekut ning millel on vastuse osas 3-4-päevane ooteaeg. Eestis pakuvad e-nõustamist peamiselt Peaasi.ee meeskond ning lahendus.net keskkonna psühholoogiaüliõpilased. Peaasi.ee e-nõustamises toimub kirjavahetus vaimse tervise alase kliinilise kogemusega inimesega, kes aitab välja selgitada probleemi ning vajadusel pakub tuge ja infot, kuidas sobiva spetsialisti abini jõuda. E-nõustajad saavad anda ka soovitusi esmaste eneseabi tehnikate kasutamise osas.

PSÜHHOLOOGILINE NÕUSTAMINE. Psühholoogiline nõustamine võib olla erineva sisu ja toimega vestlus nõustajaga. Psühholoog saab vestlusel peegeldada, kuulata ja pakkuda kõrvalpilku. Enamasti on see toetav ja selgitav. Depressiooni puhul ei pruugi olla tegemist tõenduspõhise ravimeetodiga, kuid see võib olla toeks raviprotsessi juures.

TÕENDUSPÕHINE PSÜHHOTERAAPIA. Oluline on veenduda, et depressiooni ravi puhul kasutatavad teraapiavõtted on tõenduspõhised, et teraapia tõhusus ja positiivne toime oleks tõendatud. Kõige enamlevinud tõenduspõhised teraapiad Eestis on kognitiivne käitumisteraapia, pereteraapia ja psühhodünaamiline teraapia. Psühhoterapeudid võivad tegutseda eravastuvõtus, kus ravikulud katab vähemalt osaliselt pereterapeutide teraapiafond või kohalik omavalitsus, või kliinikutes, kus teraapiat saab tervisekindlustuse olemasolul Haigekassa kulul. Psühhoteraapia puhul tuleb arvestada pikaajalise protsessiga ning korduvate kohtumistega. Kuna nii õpitud harjumuste muutmine kui ka muutused ajus võtavad aega, ei piisa vaid ühekordsest kohtumisest, isegi juhul, kui klient tunneb juba pärast esimest kohtumist ennast paremini. Täpne ravi pikkus lepitakse kokku koostöös terapeudiga.

Kui Sul on raske otsustada, kuhu ja kuidas pöörduda, küsi soovitust oma perearstilt või nõu Peaasi.ee e-nõustajalt.

GRUPITERAAPIAD. Meeleoluhäirete, sh depressiooni leevendamiseks sobivad mitmed grupiteraapiad, kus kasutatakse nii grupidünaamika mõju inimesele kui ka üksteise toetamist grupi liikmete poolt. Olenevalt grupiteraapia liigist õpitakse teraapias erinevaid tehnikaid ja võtteid või pööratakse rohkem tähelepanu oma emotsioonide ja raskuste väljendamisele. Grupiteraapiasse pöördudes tasub uurida täpsemalt planeeritud teraapia sisu ning selle tõenduspõhist tõhusust.

Peaasjade keskuse info noorte nõustamise kohta: Noortel vanuses 16-26 aastat on võimalus tulla tasuta vaimse tervise alasele nõustamisele. Nõustamised toimuvad soovi korral ka videosilla teel ja pöörduda võivad noored üle Eesti. Igale pöördujale pakutakse võimalust 1-3 nõustamiskohtumiseks ja sobivuse korral pikemaks emotsioonide reguleerimise oskuste grupitreeninguks. registratuur.peaasi.ee/noored

KOGEMUSNÕUSTAJAD JA TUGIGRUPID. Sageli on leitud, et inimesed, kes on juba kogenud või parajasti läbi elamas sarnaseid olukordi, saavad üksteist paremini toetada. Kogemusnõustaja on inimene, kellel on depressiooni kogemus olemas ning tä on läbinud väljaõppe, kuidas teisi depressioonis toetada. Tugigruppides saavad sarnaste raskustega inimesed rääkida hinnanguvabalt oma raskustest ja üksteisele toetuda.

Arsti poole pöördumine võib olla suur samm, kui vajad selleks lisainfot või julgustust, pöördu peaasi.ee e-nõustaja poole. peaasi.ee/kysi-noustajalt

ABI RAVIMITEST

RAVI ALUSTAMINE. Ravi antidepressandiga algab arsti – perearsti või psühhiaatri – poole pöördumisega. Valmisolek abi vastu võtta ja arsti poole pöörduda on väga oluline algus ning annab uusi võimalusi. Enne ravimraviga alustamist tutvusta arstile kindlasti oma kehalist tervist, kaebusi, kroonilisi haigusi ja läbipõetud raskemaid haigusi. Oluline on rääkida, kui on esinenud ebatavalise meeleolu tõusuga perioode elus. Kindlasti tuleb rääkida elutüdimus- või suitsiidmõtetest, suitsiidkavatsusest või -plaanist. Arstil on vaja ülevaadet, milliseid ravimeid sa parajasti lisaks tarvitad. Anna teada, kui oled rase, üritad rasestuda või imetad last. Kui arst soovitab antidepressantravi, siis põhjendab ta seda soovitust ja kirjeldab oodatavat kasu. Ta selgitab, kas ravim on mõeldud kurvameelsuse ja lootusetuse tunde leevendamiseks, energiapuuduse vastu võitlemiseks, vähese motiveerituse parandamiseks, üldise ärevustunde vähendamiseks, ärevuse teiste avaldumisvormide leevendamiseks vms. Sageli mõjutab haigus, mille all inimene kannatab, ka tema suhtumist ravisse: ärevushäirete puhul võib inimene karta kõrvaltoimeid, depressiooni korral võib ravi tunduda lootusetu. Räägi oma mõtetest ja tunnetest arstiga, ta leiab just sulle sobiva lahenduse.

RAVIMITE TOIMED JA KÕRVALTOIMED. Antidepressante on mitmeid – arst tutvustab kindlasti sulle antidepressanti, mida ta soovitab, selle konkreetse ravimi toimimisviisi, oodatavat kasu ja ka kõrvaltoimeid. Erinevatel ravimitel on erinevad kõrvaltoimed, kuid üldiselt on antidepressandid hästi talutavad ning tugevaid kõrvaltoimeid esineb väga harva. Kindlasti aruta arstiga võimalikke kõrvaltoimeid enne ravi ja ravi ajal. Paljudel antidepressantidel on esimestel päevadel ja esimesel kahel nädalal kõrvaltoimeid, mis mööduvad kiiresti. Mitmed antidepressandid tekitavad peavalu või iiveldustunnet, vähesel või mõõdukal määral kõhuvalu või seedehäireid. Teatud antidepressantide võtmise alguses võib tekkida ka vähene või mõõdukas ärevuse taseme tõus, mis möödub enamasti mõne päevaga.

Antidepressandid võivad tekitada ka kõrvaltoimeid, mis ilmnevad pikema aja jooksul ja ei pruugi mööduda enne ravi lõpetamist. Näiteks võivad mõned ravimid tekitada unisust või uinumisraskuseid, seksuaalfunktsiooni häireid, aga ka maksa näitajate tõusu veres, nägemishäireid, vererõhu tõusu vms. Paljud sellised kõrvaltoimed on leevendatavad – näiteks kui ravim põhjustab unetust, siis tasub seda võtta hommikul, ja kui unisust, siis õhtul; suukuivuse puhul soovitatakse nätsu närida jne. Kui häiriv kõrvaltoime ei möödu ega ole leevendatav, leiab arst sulle uue sobiva ravimi.

Peale ravimiga ravi alustamist kutsub arst enamasti su tagasi vastuvõtule nädala või paari pärast. Sellel vastuvõtul uurib arst ilmnenud kõrvaltoimete ja võimalike ilmnenud toimete kohta. Antidepressandid hakkavad mõjuma peale kahte ravinädalat ning reeglina esimese 4-6 ravinädala jooksul.

Enamasti tõstetakse ravimi annust esimestel ravinädalatel. Iga annuse tõstmise järel tuleb taas olla tähelepanelik võimalike kõrvaltoimete osas. Ei ole ebatavaline, et kui üks ravim piisavalt abiks ei ole, määratakse mõni teine antidepressant. Erinevate seisundite ja häirete puhul on antidepressandid erineva efektiivsusega, aga enamasti nad siiski aitavad.

RAVI ON PIKAAJALINE. Antidepressantravi on hea toime ja sobivuse korral üldjuhul pikaajaline. Depressiooni ja ärevushäirete korral soovitatakse, et ravi kestaks vähemalt 1 aasta peale sümptomite taandumist. Ravimi võtmise perioodil kutsub arst sind aeg-ajalt vastuvõttudele, et jälgida ravimi efekti, kõrvaltoimeid ning ka muude rakendatavate meetodite – elustiili muutuste või teraapiate – toimimist. Arst nõustab ja toetab sind.

RAVIMRAVI LÕPETAMINE. Antidepressantravi lõpetamine tuleb kaalutlemisele, kui tervise hea seisund on kestnud umbes aasta, või on muid põhjuseid ravimi ära jätmiseks. On oluline, et ravi ravimiga jäetakse ära rahulikul eluperioodil ning paljud spetsialistid soovitavad ravimi ära jätta kevadel või suvel – valgel ajal. Ravimravi ärajätmise perioodil on oluline jätkata kõikide teiste head enesetunnet toetavate tegevustega, sh hea unehügieen, regulaarne liikumine, tervislikud suhtlemisstrateegiad ja võimalusel ka psühhoteraapia.

VÕIMALIKUD RAVIMI ÄRAJÄTMISEL ILMNEVAD TERVISEVAEVUSED. Antidepressante jäetakse ära enamasti aeglaselt ja järkjärgult. Sel perioodil hoiab arst tõenäoliselt sinuga tihedamat kontakti, kuna võivad tekkida ajutised tervisekaebused ravimi ärajätmisest või võivad haiguse sümptomid tagasi tulla. Kui tunned end ravimi lõpetamise ajal halvasti, anna sellest kindlasti kohe oma arstile teada.

Loe lähemalt erinevate antidepressantide ja teiste depressiooni raviviiside kohta peaasi.ee/antidepressandid-ja-aju

KUI KAUA KESTAB DEPRESSIOONIST TAASTUMINE?

Olenevalt põhjustest, abi saamisest ja sellest, milliseid muutusi saab oma elus läbi viia, paraneb 50% inimestest poole aasta jooksul, 80% aasta jooksul. See ei tähenda, et tunned ennast kogu selle aja jooksul sama halvasti. Depressiooni kestvus sõltub ka sellest, millist abi on inimene otsustanud kasutada, kui tugev on tema sotsiaalne võrgustik, milliseid enesehoiu vahendeid ta kasutab ning millise depressiooni tüübiga on tegu.

Paranemise järel on siiski oluline enesetunde osas tähelepanelik olla ning jätkata oma vaimse tervise toetamist. Samuti on hea enda jaoks läbi mõelda ja kirja panna märgid, mis sinu puhul meeleolulangusele viitavad. On siis näiteks esimesteks märkideks uneprobleemid, tujutus või raskused ennast käima saada. Kui õpid neid märke õigel ajal arvesse võtma ning kohe midagi enda heaks ette võtad, saad edaspidi depressiooni süvenemist ennetada ja vajadusel juba varakult abi otsida.

MINU VAIMSE TERVISE VALGUSFOOR

Hinda oma enesetunnet iga päev 10-palli süsteemis.
10 tähendab väga hea, 1 tähendab väga halb.

PUNANE TSOON (annad hindeks 1-4):
Kirjelda siin oma igapäevaelu ja enesetunnet punases tsoonis:

Näidiskirjeldus: Minu jaks ja oskused, et oma igapäevatoimetustega hästi toime tulla, on otsakorral. Olen tupikus ja ei tea enam, kuidas edasi minna. Ma ei oska oma enesetunnet parandada ja miski ei aita. Minu mõtted ja tunded võivad tunduda mulle juhitamatud.

TUNNE: Liiga palju stressi ja pinget, mis põhjustavad lootusetust, abitust ja hirmu. Võib puududa usk, et enesetunne saab paraneda. Kui oleksid surfar, siis oleks tunne, et olen laine alla jäänud ja ei tea, kus pool on maa ja kus taevas.

SOOVITUS: Pöördu esimesel võimalusel perearsti, psühhiaatri või nõustaja/psühholoogi poole, helista vajadusel 112.

KOLLANE TSOON (annad hindeks 5-7):
Kirjelda siin oma igapäevaelu ja enesetunnet kollases tsoonis:

Näidiskirjeldus: Mul on kesiselt jaksu/oskuseid, et oma igapäevatoimetustega hästi toime tulla. Mul ei ole päris iseenda tunne. Välja puhata ja end värske ning rahulolevana tunda võib olla keeruline, isegi kui proovin. Ma ei oska oma enesetunnet väga hästi paremaks muuta ja/või varem toiminud nipid ei toimi praegu. Minu mõtted ja tunded ajavad mind segadusse ja kohati tunnen, et ei suuda neid juhtida. Minu igapäevas on tegevusi, millega tunnen, et ei tule toime või ei soovi neid vajalikke asju teha.

TUNNE: Liiga palju stressi ja pinget, mis segavad igapäevaelu. Jaks ja toimetulek pingega võivad hakata otsa lõppema. Tunnen väsimust. Kui oleksid surfar, siis oleks tunne, et need elulained on natuke liiga kõrged ja mu surfimisoskused ei ole väga head.

SOOVITUS: Uuri ja praktiseeri rohkem eneseabivõtteid, leia aega puhkamiseks ja enda laadimiseks, pöördu toe saamiseks lähedaste, vajadusel Peaasi.ee nõustamise või endale sobiva nõustaja/psühholoogi poole.

ROHELINE TSOON (annad hindeks 8-10):

Kirjelda siin oma igapäevaelu ja enesetunnet rohelises tsoonis:

Näidiskirjeldus: Mul on piisavalt energiat, et igapäevatoimetustega hakkama saada, kui olen väsinud, siis leian rohkem aega, et välja puhata. Minu mõtted ja tunded on mulle arusaadavad, suudan neid märgata ja vajadusel juhtida. Tegelen enamjaolt enda jaoks meeldivate tegevustega, töö ja puhkamine on tasakaalus, võtan ka aega vaid iseenda jaoks.

TUNNE: Heas koguses väljakutseid ja stressi igapäevaelus, millega suudan toime tulla. Mul on jaksu ja jõudu, et ületada raskuseid ja luua juurde positiivseid emotsioone. Kui oleksid surfar, siis oleks tunne, et suudan surfata elulainetel.

SOOVITUS: Jätka kõiki häid tegevusi, mis Sinu heaolu toetavad.

DEPRESSIOONIST TULEB RÄÄKIDA

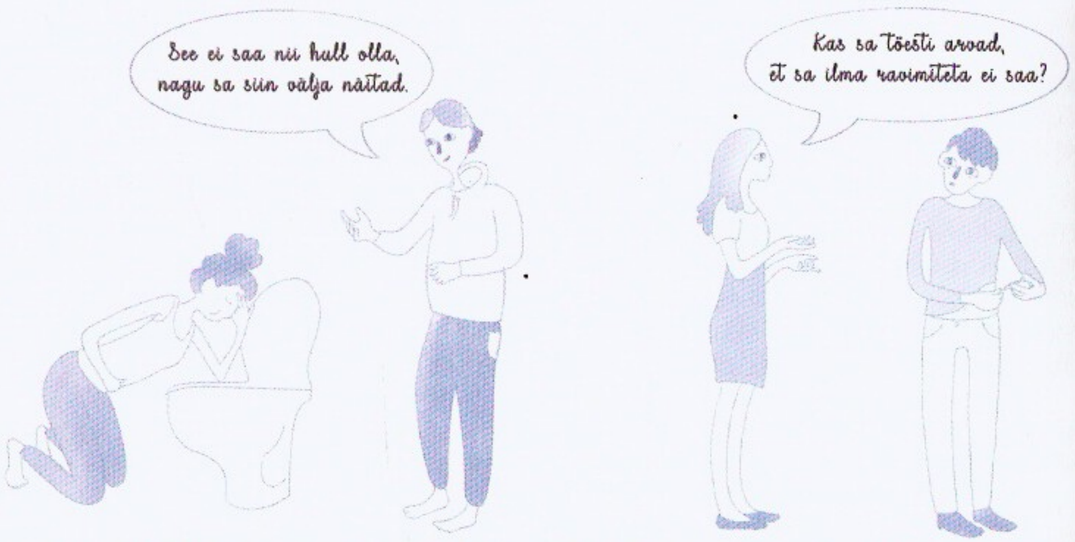
- „See pole mingi depressioon, ta on lihtsalt laisk."
- „Kõigil on vahel raske, mingit hinnaalandust ei tuleks talle teha."
- „Kuidas nii saab, et ei jaksa minna tööle?"

Üks põhjus, miks depressiooni korral abi otsitakse alles hilises faasis, kui depressiooni sümptomid on kestnud juba pikalt, on häbimärgistamise kartus. Häbimärk võidakse inimese külge kinnitada ühiskonna hoiakutega väljastpoolt, kas tema perekonnas, töö- või koolikeskkonnas või meedias, sh sotsiaalmeedias. Häbimärgi võib panna ka inimene endale ise, nö seestpoolt, kinnitades niigi depressiooniga kaasnevat väärtusetuse tunnet.

Häbimärgistamise vähendamiseks tuleb nii depressioonist kui ka vaimsest tervisest üldiselt avatult rääkida, sealhulgas hinnanguvabalt depressiooni diagnoosiga inimestega suhelda, erinevate sihtgruppide teadlikkust tõsta ning arutada ühiskonnas võimalusi, kuidas depressiooni ravi tõhusust ja kättesaadavust suurendada.

Kui keegi on isiklikult kogenud solvamist, kiusamist ja kõrvalejäetust seoses oma depressiooni diagnoosiga, on sellekski mitmeid võtteid, kuidas häbimärgistamisega toime tulla. Häbimärgistamist võib teadlikult ignoreerida, isegi trotsida ning saavutada enda seatud eesmärke sellegipoolest – kasutades ebaõiglaseid hoiakuid omalaadse motivatsiooniallikana ja näidates enda tegudega, et need hoiakud ei pea paika. Häbimärgistamist võib ka aktsepteerida – mõistes, et selline suhtumine on levinud, aga see ei pea olema takistuseks. Hästi mõjub teiste depressioonikogemusega inimestega suhtlemine ja nende lugudest osa saamine.

Füüsilise tervise puhul kipume olema palju leplikumad, kui vaimse tervise puhul. Kas füüsilise tervise kaebuse puhul ütleksime midagi sellist, mida vaimse tervise probleemi puhul kipume ütlema?



Kindlasti väärib tähelepanu, kuidas ühiskonnas depressioonist räägitakse ning kuidas suhtutakse abi otsimisse, sh ravimite kasutamisse. Kui inimene näiteks murrab jalaluu, ei saadeta teda nurka oma luude nõrkust häbenema ega soovitata tal enne mitte välja tulla, kui ta on ennast kokku võtnud. Keegi ei kahtle, et sellisest hoiakust ei ole abi füüsilise tervise rikete puhul. Sama kehtib ka vaimse tervise haiguste korral. Vaimse tervise probleeme või kriise võib ette tulla igaühel ja nende varjamine teeb inimese jaoks olukorra hullemaks. Kõik inimesed on teatud tingimustes haavatavad, kuid selle ilmse tõsiasja väljanäitamine võib olla raske. Enda kohta olulise info jagamine on ühelt poolt märk julgusest ja tugevusest ning teiselt poolt võib sind muuta veel julgemaks ja tugevamaks.

KUIDAS KELLELEGI ENDA DEPRESSIOONIST RÄÄKIDA?

• Kellegi teisega rääkimine võib anda sulle teise vaatepunkti ja oma mõtteid kuulates võid avastada enda jutust hoopis midagi uut.

• Teistega oma vaimsest tervisest rääkimine on üks viis, kuidas ennast ise aidata.

• Rääkimine ja oma kogemuste jagamine aitab suhet tugevdada, see omakorda kergendab paranemisprotsessi.

• Vahel ei pruugi lähedased märgata, et su enesetunne on muutunud, kuid sageli nad märkavad ja muretsevad, aga ei julge küsida. Kui räägid julgelt, võib see teistelt pinget maha võtta ja suhteid lähedamaks muuta.

• Mõtle läbi, kellele rääkimisest võiks enam kasu olla. On see partner, lapsed, sugulased, sõbrad, koolikaaslane, õpetaja, tööandja? Kindlasti mõjutab sinu tervis neidki mõnel viisil.

• Mõtle läbi, mida sa rääkida soovid, jutusta see lugu esmalt endale või pane kirja.

• Sina ise saad seada piirid, mida sa tahad rääkida ja millise info jätad enda teada.

• Vali rääkimiseks sobilik hetk – kui olete mõlemad rahulikud ja teil on piisavalt aega.

• Kui rääkimine tundub liialt pingeline, võid oma mõtteid ka kirja teel jagada.

• Hea on rääkida midagi koos tehes, jalutuskäigul, mängides – kuskil, kus ei pea kogu aeg üksteisele otsa vaatama.

• Lisaks võid jagada lähedasele infomaterjale depressioonist, et ka tema saaks selle kohta rohkem teada.

• Anna teada, mida sa ootad, kas lihtsalt seda, et ära kuulataks, et teine saaks selgituse sinu käitumisele, või soovid tema poolt mõnd konkreetset toetavat tegevust (nt võta mind trenni kaasa) või nõuannet (nt soovitust heale vaimse tervise spetsialistile).

• Räägi ka sellest, mida oled ette võtnud või plaanid ette võtta oma tervise parandamiseks, see annab teisele lootust.

• Arvesta, et mõned inimesed võivad sellises olukorras öelda midagi rumalat, suudistavat või isegi valusat.

• Arvesta, et ka teisel võib olla isiklikke probleeme, mille tõttu ta kohe ei pruugi sobilikult reageerida – see ei pruugi olla märk hoolimatusest, vaid sellest, et tal endal on raske.

• Kui oled oma tundeid-mõtteid-kogemusi jagades haiget saanud, ära anna alla. Kindlasti leidub ka inimesi, kes suudavad sind mõista, on elukogenumad, targemad ja taktitundelisemad.

• Arvesta, et vestlus võib kujuneda mõlema osapoole jaoks pingeliseks – planeeri pärastiseks mõni lõõgastav või sportlik tegevus.

KUIDAS TOETADA LÄHEDAST?

Kui paned tähele, et sinu lähedase meeleolu on langenud, siis mõjutab see ka sind. Märka, kas ta on enesesse tõmbunud, õnnetu ja masendunud juba üle kahe nädala. Millised depressiooni sümptomid tal veel on? Räägi temaga, ta võib vajada sinu abi, saad tema jaoks olemas olla ja anda talle lootust. Lisaks saad aidata tal abi otsida, vajadusel temaga psühholoogi või arsti juurde kaasa minna. Depressioonis inimene ei otsi sageli ise abi ja ei väljenda sulle oma tänulikkust, kuid usu, et vaatamata sellele on sinu toetus ja kohalolek talle väga oluline.

Kõige olulisem on teisele öelda või muul viisil teada anda, et ta on tähtis sulle ka siis, kui tal on probleeme. Ole sõbralik ja arvestav. Paku välja lihtsaid ja mõnusaid tegevusi, mida võiksite koos ette võtta. Oled kindlasti märganud, et mõnikord pakub su abi ja tugi depressioonis lähedasele rõõmu, kuid mõnikord on ta mõtted mujal ja ta ei võta sinu tuge vastu. See võib sind kurvastada või isegi pahandada ja samas võib tekkida mure: kas tõesti midagi ei aita? Pea sellisel juhul meeles, et su lähedane võib haigusest tingitult olla teatud päevadel äraolev ja teda ei rõõmusta mitte miski. Hinga lihtsalt sügavalt sisse-välja ja jätka oma toimetustega. Sina ju tahtsid parimat, ehk ta märkab sinu pingutust hiljem. Kui sulle jäi sisse halb tunne ja vajad lohutust, jaga seda mõne teise lähedase või sõbraga. Kindlasti ei ole võimalik ainult toetava käitumisega teist inimest terveks ravida. Oluline on näidata, et hoolid temast, see on tähtis ja sellest piisab

SOOVITUSED LÄHEDASE TOETAMISEKS:

• Kuula teda. Sageli võib ta samu asju mitu korda rääkida, kuid see on tema jaoks vajalik.

• Arvesta, et inimene ei pruugi soovida sulle kõigest või vahel üldse millestki rääkida. Küsimine ja tähelepanu pööramine on kõige olulisemad!

• Ära kiirusta nõuannetega, kui teine pole seda palunud.

• Hoidu lööklausetest ja hinnangutest nagu „võta end kokku", „teistel on veel hullem", „mõtle positiivselt".

• Kui depressiooni süvendab mingi kindel probleem, proovi aidata tal lahendust leida, paku praktilist abi.

• Ole temaga kannatlik. Ta võib vahel olla ärritunud, eemale tõmbunud, lähedust tõrjuv, mõjuda tänamatuna. Ära anna alla, need reaktsioonid on tingitud haigusest.

• Veeda temaga aega, julgusta teda tegelema kasvõi mõne igapäevase tegevusega. Lepi sellega, kui ta tahab olla mõnikord omaette.

• Depressiooni haigestunud inimesel on sageli raske uskuda, et tema olukord paraneb. Aita hoida lootust, et tal läheb paremaks. Tea, et lootusetus on oluline depressiooni sümptom, mis kipub ümbritsevatele külge hakkama. Kui seda teadvustad, saad sina olla lootuse hoidja.

• Anna talle märku, et ta sööks ja jooks piisavalt.

• Aita tal hoiduda alkoholist ja uimastitest.

• Julgusta teda otsima ja vastu võtma professionaalset abi. See võib tähendada nii inimesele kinnitamist, et tema mured on olulised ning igati abi väärt kui ka praktilist tuge info otsingul ja aja panemisel.

• Ära jäta enesetapumõtteid tähelepanuta. Kui tal on enesetapumõtted või ta on ennast vigastanud, veena teda, et ta sellest oma arstile või mõnele teisele spetsialistile räägiks. Sellistest mõtetest võib rääkida otse ja nende kohta küsida. Enesetapuriski korral ole temaga koos ja kutsu abi, isegi kui lähedane on palunud, et sa seda ei teeks.

• Hoia enda vaimset heaolu, et jaksaksid lähedasele jätkuvalt toeks olla.

KUI DEPRESSIOON SUNNIB ENDALE HAIGET TEGEMA

ENESEVIGASTAMINE. Enesevigastamisel võib olla mitmeid põhjuseid ja seletusi. Inimestel, kes ennast vigastavad, on tihti raske oma käitumisviisile täpseid seletusi leida. Mõned ütlevad, et füüsiline valu leevendab mõneks hetkeks psüühilist ja emotsionaalset valu ning enesekahjustamine muutub negatiivsete emotsioonidega toimetuleku strateegiaks. Ennast vigastatakse ka enda karistamiseks või hoopis tagant sundimiseks, julgustamiseks, sisemise pinge välja elamiseks, aga ka teistele oma valu näitamiseks või teistele haiget tegemiseks.

Enesevigastamine on oma olemuselt üsna sarnane sõltuvuskäitumisele. Valu tundes hakkab meie keha tootma kehaomaseid valuvastaseid heaoluhormoone – endorfiine.

Endorfiinid koos inimese mõtete ja veenudmustega selle kohta, miks ennast vigastada, loovad tugeva, sõltuva iseloomuga harjumuse.

Sarnaselt sõltuvusele mõistab inimene, et tema käitumine on vale, kuid ta ei suuda seda peatada. Seetõttu soovitakse tavaliselt ennastkahjustavat käitumist varjata. Enesevigastamine ei võrdu suitsiidikatsega, küll aga näitab suurt hingevalu, mida ei saa pidada lihtsalt tähelepanu otsimiseks. Seda tuleb päris tõsiselt võtta.

Loe siit lähemalt:
peaasi.ee/kuidas-ennast-aidata
peaasi.ee/kuidas-aidata-kedagi-kes-end-vigastab

ENESETAPUMÕTTED

Elus võib ette tulla aegu, millal tunneme väga suurt lootusetust, abitust, emotsionaalset pinget ja valu. Me võime leida, et probleemidele pole lahendust, pole ühtegi edasiviivat mõtet ega võimalikku valikut. Me arvame, et valu ei lõpe ja jääb kestma igavesti. Kõikide nende emotsionaalsete pingete taustal võib tekkida isegi tunne, et ainus lahendus on elust lahkumine.

ENESETAPUMÕTTED ON SEOTUD PROBLEEMIDEGA, MIDA SAAB LAHENDADA. Lähedase kaotus, depressioon, ärevus, terviseprobleemid, sõltuvushäire, majanduslikud, töö- või kooliprobleemid ning teised eluraskused tekitavad suurt emotsionaalset stressi. Samuti segavad stressi tekitavad olukorrad meie tavapärast probleemilahenduse oskust. Kõik paistab justkui läbi mustade prillide. Kõik näib väga halb, enamasti halvem, kui see tegelikult on. Seega, kuigi sa hetkel suure pinge tõttu mingit lahendust ei näe, on tavaliselt nendele probleemidele alati mingisugune lahendus või leevendus siiski olemas. Isegi kui oled varem abi otsinud ja see pole sind vajalikul määral aidanud, arvesta sellega, et tihti on vaja proovida erinevaid abiviise enne, kui leiad endale sobiva lahendusviisi. Peaaegu kõik probleemid on ravitavad või lahendatavad.

ENESETAPUMÕTTED ON ALATI AJUTISED. Kuigi sul võib olla hetkel tugev tunne, et valu ja kurbus kestavad igavesti, püüa meenutada, et kriis on alati ajutine. Leiduvad lahendused, enesetunne muutub, ootamatult juhtub midagi positiivset. Mõte on arvamus, mitte fakt.

PEA MEELES: Enesetapp on tagasipöördumatu lahendus ajutistele probleemidele. Kriis on ajutine. Valu ei jää kestma nii tugevana kui sa seda hetkel tunned! Anna endale aega!
Psühholoogid, nõustajad, arstid, pereliikmed või sõbrad saavad sind aidata uute lahenduste leidmisel. Anna neile see võimalus ja küsi abi.

KUI SIND VAEVAVAD ENESETAPUMÕTTED, SIIS HELISTA KOHE:

Lasteabi: **116 111** (24h)
Ohvriabi **116 006** (24h)
Hingehoiu telefon **116 123** (24h)
Eluliin: **655 8088** (eesti keel), **655 5688** (vene keel) (igapäevaselt kl 19-07)

Kui tunned, et su elu on enesetapumõtete tõttu ohus, pöördu:

Psühhiaatriakliiniku valvetuba Tallinnas: **617 2650** (24h)
Psühhiaatriakliiniku valvetuba Tartus: **731 8764** (24h)
Psühhiaatriaosakonna valvetuba Pärnus: **516 0379** (24h)
Psühhiaatriakliiniku valvetuba Viljandis: **435 4255** (24h)
Erakorralise meditsiini osakond Narvas: **357 1795** (24h)
Erakorralise meditsiini osakond Ahtmes: **331 1074** (24h)

Kiirabi: **112** (24h)

KOOSTAJAD:

Ere Vasli

Elina Kivinukk

Anna-Kaisa Oidermaa

Abiks oli ka: Eesti Noorte Vaimse Tervise Liikumine

VIITED:

Cuijpers, P., Quero, S., Dowrick, C., & Arroll, B. (2019). Psychological Treatment of Depression in Primary Care: Recent Developments. Current psychiatry reports, 21(12).

Sarris, J., O'Neil, A., Coulson, C. E., Schweitzer, I., & Berk, M. (2014). Lifestyle medicine for depression. BMC psychiatry, 14, 107.

Schuch, F. B., Vancampfort, D., Richards, J., Rosenbaum, S., Ward, P. B., & Stubbs, B. (2016). Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. Journal of psychiatric research, 77, 42–51.

Peaasi.ee

thedepressionproject.com